



# Cirugía Española



[www.elsevier.es/cirugia](http://www.elsevier.es/cirugia)

## O-284 - DONACIÓN TIPO MAASTRICHT III CON DONANTES MAYORES DE 70 AÑOS: ¿UNA OPCIÓN VÁLIDA PARA AMPLIAR EL POOL DE DONANTES?

Ramírez, Pablo; Ferreras, David; Alconchel, Felipe; Rodríguez, José Manuel; Ríos, Antonio; Robles, Ricardo; Sánchez Bueno, Francisco; Parrilla, Pascual

Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** La donación tipo Maastricht III (DMIII) ha aumentado en España en los últimos 5 años, si bien se ha descrito un leve aumento de las complicaciones quirúrgicas en el trasplante hepático (TH). Por ello no se recomienda en > 60 años, por poder asociar un riesgo añadido. Sin embargo, los resultados de donantes añosos en la donación en muerte encefálica (DME) muestran resultados aceptables. Objetivo: analizar las características y complicaciones de pacientes LT con DMIII con una edad igual o superior a 70 años (DMIII > 70).

**Métodos:** Se incluyeron 24 pacientes LT con DMIII > 70 y se compararon con un grupo control de 24 pacientes con DME > 70 años. Estadística: análisis descriptivo, test  $\chi^2$  - test exacto de Fisher y prueba U de Mann-Whitney.

**Resultados:** Se encontraron diferencias significativas en las transaminasas a las 24 horas, con un aumento en los DMIII > 70 (GPT 641 vs 454;  $p = 0,04$ ). El tiempo de isquemia fría fue menor en los DMIII > 70 (4,9 vs 6,8 hora;  $p = 0,41$ ). Las complicaciones biliares (29,2% vs 25%) fueron similares en ambos grupos y el 76,9 pudieron tratarse endoscópicamente al ser complicaciones leves. Dos pacientes de cada grupo presentaron trombosis de la arteria hepática (8,3% vs 8,3%). La mortalidad fue igual en ambos grupos (8,3%). En el grupo DMIII > 70, un paciente falleció en el posoperatorio inmediato por trombosis de la arteria hepática – retrasplante y otro por fracaso multiorgánico en el contexto de un rechazo agudo tardío a los 9 meses. En el grupo DME, dos pacientes fallecieron en el posoperatorio inmediato por sepsis y fracaso multiorgánico. Se estimó una supervivencia actuarial al año de 84% vs 91% respectivamente.

**Conclusiones:** Nuestros resultados apoyan el uso del TH con DMIII > 70, por lo que podría ampliarse el criterio de la edad también en este tipo de donación.